Folleto Informativo de la Corte de Compensación para Trabajadores de Nebraska:

Derechos y Obligaciones bajo la Ley de Compensatión para Trabajadores de Nebraska

¿Qué es la compensación para trabajadores?

La compensación para trabajadores fué establecida para proveer ciertos beneficios a empleados quienes sufren lesiones, se accidentan o contraen enfermedades como resultado de su trabajo y en el transcurso de su empleo, y quienes no son negligentes intencionalmente al momento de su lesión.

No debe ser confundido con compensación por desempleo, beneficios por incapacidad de Seguro Social, seguro de salud o accidente, u otros planes de beneficios por incapacidad proporcionados por el empleador.

La Ley de Compensación para trabajadores de Nebraska, localizada de la *Sección 48-101 a la Sección 48-1,118 de Los Estatutos Actualizados de Nebraska*, es el remedio exclusivo para el empleado lesionado, si el empleador ha satisfecho su obligación legal de asegurar el pago de compensación bajo la ley. Típicamente, esto se hace al obtener una póliza de seguro de compensación para trabajadores. A cambio del derecho a recibir beneficios de compensación por parte del empleador, el trabajador pierde su derecho a entablar demandas civiles en contra del empleador por daños, lesiones o enfermedades causadas por el trabajo.

¿Quiénes están cubiertos por la ley de compensación para trabajadores?

La Ley de Compensación para trabajadores de Nebraska le aplica al Estado de Nebraska, a todas las agencias gubernamentales creadas por el mismo, y a todos los empleadores en el estado que empleen uno o más trabajadores en el transcurso regular de comercio, trabajo, profesión o vocación del empleador.

Prácticamente todos los trabajadores están cubiertos por la ley de compensación para trabajadores, incluyendo trabajadores de la industria privada, gobierno local y estatal, trabajadores a tiempo parcial, menores de edad, y trabajadores de organizaciones beneficas.

Hay algunas excepciones:

(1) Empleados del gobierno federal, empleados ferroviarios, la mayoría de trabajadores voluntarios y contratistas independientes no están cubiertos bajo la Ley de Compensación para Trabajadores de Nebraska.

(2) Agricultores, ganaderos, y trabajadores de servicio doméstico están cubiertos por la Ley de Compensación para Trabajadores de Nebraska, solamente si el empleador decide proveer seguro de compensación para estos.

(3) Personas que trabajan por su cuenta, propietarios únicos, socios, y miembros de compañías limitadas pueden elegir estar cubiertos bajo la Ley de Compensación para Trabajadores de Nebraska. Para adquirir amparo, dichas personas deben presentar una petición por escrito a la agencia de seguros de la cual se compre la póliza de seguro de compensación para trabajadores.

(4) Los oficiales ejecutivos de las corporaciónes de Nebraska quienes son los propietarios del 25 por ciento o más de las acciónes communes de las corporación no están considerados como empleados de la corporación bajo el Acta de la Compensación de Trabajadores de Nebraska a menos que ellos elijan ser

cubiertos. Para tener cobertura un oficial de la corporación debe archivar la elección por escrito con el seguro de la Compensación de Trabajadores y la secretaria de la corporación (no con la corte).

[***Nota:*** Esto toma vigencia el lro. de Enero del 2003 y se aplica solamente a la póliza de la compensación de trabajadores que estaba en efecto el o después del Iro. de Enero del 2003. Bajo la ley anterior todos los oficiales ejecutivos de la corporación eran empleados de la corporación, pero los oficiales que eran dueños del 25 por ciento o más de las acciónes comunes de la corporación podian pedir renunciar a la cobertura llenando una renuncia por escrito con la corte de la compensación y la secretaria de la corporación. En cambio, bajo la nueva ley, los oficiales de la corporación no están obligados a menos que ellos elijan ser cubiertos.]

(5) Los oficiales ejecutivos de las corporaciónes que no ofrecen ganancias quienes reciben una compensación anual de mil dólares o menos departe de la corporación no se consideran empleados de la corporación bajo el Acta de la Compensación de Trabajadores de Nebraska a menos que ellos elijan ser cubiertos. Para elegir cobertura dichos oficiales deberan llenar una elección escrita con un agente de la Compensación de Trabajadores y la secretaría de la corporación (no con la corte).

¿Cuándo es que el empleado tiene derecho a recibir beneficios de compensación para trabajadores de Nebraska?

Un trabajador lesionado, que esté cubierto bajo la Ley de Compensación para Trabajadores de Nebraska, puede obtener beneficios si:

(1) La lesión es por accidente o enfermedad causada por el trabajo y ocurre en el transcurso del empleo;

(2) El trabajador no fué negligente intencionalmente al momento de la lesión;

(3) La lesión ocurrió en el transcurso regular de trabajo, comercio, profesión u ocupación del empleador; y

(4) La lesión ocurrió en Nebraska; o

El empleador estaba llevando a cabo trabajo en Nebraska o, el empleo estaba localizado principal-mente dentro del estado, así la lesión haya ocurrido o nó en Nebraska.

El contrato con el empleador fué hecho en Nebraska y el empleador estaba tramitando negocios o llevando a cabo trabajo en Nebraska, así la lesión haya ocurrido o nó en Nebraska.

Si un trabajador fallece a consecuencia de alguna lesión relacionada con el trabajo, los dependientes del trabajador también podrían tener derechos a beneficios bajo la ley.

¿A qué beneficios tiene derecho un empleado?

A. Beneficios Médicos

El empleador/compañía de seguros, es responsable por todos los servicios médicos y hospitalarios razonables, aparatos, medicinas recetadas, aparatos de prótesis, y otros accesorios que sean necesarios como resultado de la lesión a causa de trabajo. En ciertos casos, los gastos de viaje médico pueden ser pagados.

Hay reglas acerca de, si el empleado o empleador escoge el doctor para atender la lesión a causa de trabajo. El empleado tiene derecho a elegir el médico. Si el empleador ha dado notificación al empleado de su derecho a elegir el médico y el empleado no elige a ninguno, entonces el empleador tendría derecho a elegir el médico. Si este aviso es dado, el trabajador sólo puede escoger a un doctor el cual haya mantenido el expediente médico del trabajador (o de algun miembro de su familia inmediata). La elección inicial del médico, cuando es hecha por el trabajador o por el empleador después que el empleador notifica al trabajador del derecho a escoger, puede ser cambiada solamente cuando ambos el trabajador y el empleador lleguen a un acuerdo acerca del cambio, o si la Corte de Compensación para Trabajadores de Nebraska ordena el cambio. Si el empleador no da debido aviso al trabajador acerca del derecho a escoger, entonces las

restricciones acerca de escoger y cambiar de médicos no aplican y el trabajador tendría el derecho a escoger cualquier médico. El trabajador también puede escoger el médico para realizar operaciónes quirúrgicas riesgosas o que requieran amputación. “Médico” significa: cualquier persona licensiada para ejercer medicina y operaciones, medicina osteopática, podiatría, quiropráctica u odontologia en el Estado de Nebraska o en el estado en el cual el médico ejerza. Favor de consultar el panfleto, ***Como Seleccionar un Doctor para Lesiones de Trabajo*** (***Choosing a Doctor for a Work-Related Injury***), para información más detallada.

Un empleador/compañía de seguros puede pedir que un trabajador lesionado se someta a un examen médico con un doctor de su preferencia con cargos a la compañía.

Un trabajador o un empleador puede usar el proceso informal de resolución de disputas, o el sistema de examen médico independiente para tratar de resolver un desacuerdo sobre un tema médico.

Al trabajador, se le puede exigir recibir servicios médicos a través de un plan de cuidados supervisados, si el empleador le ha dado al trabajador debido aviso acerca del plan.

Si un trabajador se niega a recibir tratamiento médico irrazonablemente, su compensación puede ser reducida, limitada o suspendida.

Los gastos por cuidado médico deben ser sometidos al empleador o a la compañía de seguros para los pagos correspondientes.

B. Beneficios de Indemnización (Pérdida de salarios)

Los beneficios son pagados al mismo intervalo que los salarios fueron pagados al momento de la lesión. Los pagos deben ser enviados directamente a la persona con derecho a la compensación o a su representante designado, excepto cuando un abogado tiene derecho a retencion, o en casos cuando se debe manutención a los hijos. Los beneficios son exentos de impuestos y no pueden ser asignados a otra persona.

Los beneficios de compensación empiezan el octavo día después de la incapacidad causada por la lesión. La compensación por los primeros siete días de incapacidad no son pagados a menos que la incapacidad del trabajador dure seis semanas o más. El primer día de incapacidad esta incluído en el período de espera de siete días y un día parcial de incapacidad es considerado un día completo para propósitos del período de espera. Los días de incapacidad no necesitan ser consecutivos. Tiempo perdido del empleo por menos de un día completo para buscar cuidado médico, incluyendo rehabilitación fisica o médica, es compensado como incapacidad temporal.

1. Beneficios de Incapacidad Total

Los beneficios pueden ser:

(1) incapacidad total temporal; o,

(2) incapacidad total permanente.

La incapacidad total le dá derecho al trabajador a dos tercios de su salario semanal promedio, sujeto al máximo y mínimo semanal, mientras que el médico indique que el trabajador esta incapacitado para trabajar a consecuencia de la lesión.

2. Beneficios de Incapacidad Parcial

Los beneficios pueden ser:

(1) parcial temporal; o,

(2) pérdida parcial permanente de un miembro; o,

(3) permanente parcial al cuerpo en general.

Beneficios Parciales Temporales. Los beneficios son pagados cuando el trabajador puede regresar a trabajar, pero bajo circunstancias limitadas tales como pocas horas de trabajo, o a un trabajo que pague menos que el trabajo que tenía al momento de la lesión. Los beneficios parciales temporales son pagados durante el tiempo de incapacidad parcial, pero no por más de 300 semanas. Los beneficios parciales temporales son pagados a razón de dos tercios de la diferencia entre los salarios recibidos al momento de la lesión y la capacidad de ganancia (earning power) del trabajador sujeto al máximo por semana.

Beneficios de Pérdida Parcial Permanente de un Miembro. Los beneficios son pagados por la pérdida, o pérdida de uso de alguna parte del cuerpo, tal como una pierna o mano, básandose en el valor reglamentario de las diferentes partes del cuerpo. Los beneficios son pagados a razón de dos tercios del salario promedio semanal del trabajador, sujeto al mínimo y máximo por semana, multiplicado por el número de semanas de compensación establecídas bajo la ley para la parte del cuerpo envuelta o el porcentage de la pérdida de la misma. La pérdida total o pérdida total de uso de dos miembros en un accidente es considerada incapacidad total y permanente.

Parcial Permanente al Cuerpo en general. Los beneficios son pagados por incapacidad permanente que sea resultado de la lesión a razón del porcentage de incapacidad sufrida multiplicado por dos tercios del salario promedio semanal del trabajador, sujeto al máximo por semana. Los beneficios estan limitados a un máximo de 300 semanas menos el número de semanas de incapacidad temporal y permanente recibidas previamente.

3. Beneficios por muerte

Si la lesión resulta en la muerte del trabajador, la viuda(o) recibe pagos de beneficios por la muerte por el resto de su vida a menos que se vuelva a casar. Una vez que se vuelve a casar, la viuda(o) recibe una suma al contado equivalente a dos años de beneficios. Los beneficios son calculados a razón del 66⅔ por ciento del salario promedio semanal del trabajador al momento de la lesión si no hay hijos. Si hay hijos, los beneficios serían calculados a razón del 75 por ciento, sujeto al máximo y mínimo por semana. Los hijos tienen derecho a un porcentage de los beneficios por muerte hasta que alcancen la edad de 19 años, o la edad de 25 si están inscritos como estudiantes a tiempo completo en una institución educativa acreditada, o hasta el final de la dependencia. Adicionalmente, los gastos del entierro hasta un máximo de $6,000.00 son pagados.

C. Beneficios por Rehabilitación Vocacional

El trabajador tiene derecho a servicios de rehabilitación vocacional cuando, por consecuencia de una lesión cubierta bajo la Ley de Compensación para Trabajadores de Nebraska, un trabajador está incapacitado para regresar a un empleo adecuado para el cual el o ella tiene entre-namiento previo o experiencia laboral. Estos servicios son voluntarios y, si no son ofrecidos por el empleador/compañía de seguros, el trabajador puede solicitar servicios de rehabilitación vocacional. Si los interesados no pueden llegar a un acuerdo sobre la elección de un consejero de rehabilitación vocacional, los interesados pueden solicitar que la Sección de Rehabilitación Vocacional de la corte nombre un consejero de rehabilitación vocacional. Si se determina que el trabajador necesitará servicios, el consejero de rehabilitación vocacional puede presentar un plan de servicios de rehabilitación vocacional a la corte para aprobación. El empleador/compañía de seguros paga los beneficios de incapacidad temporal mientras el trabajador participe y progrese satisfactoriamente en el plan. El cargo por la evaluación y por el desarrollo e implementación del plan será pagado por el empleador/compañía de seguros. El Fondo de Compensación para Trabajadores, el cual es administrado por la corte, paga los costos del plan de rehabilitación. Preguntas con respecto a servicios de rehabilitación vocacional pueden ser dirigidas a un especialista de rehabilitación vocacional en la Corte de Compensación para Trabajadores de Nebraska.

¿Qué es el Fondo de Segunda Lesión?

Nota: Effectivo el primero de Julio del 2000, El Fondo de Segunda Lesión se fusionó con el Fondo de Rehabilitación y se llamará el Fondo de Compensación para Trabajadores.

El Fondo de Compensación para Trabajadores es financiado por tasaciones en contra de compañías de seguro y empleadores que esten asegurados por su cuenta y esta administrado por la corte. Para poder recibir beneficios por indemnizacion del fondo, un trabajador debe tener una incapacidad seria anterior documentada por el empleador a través de archivos por escrito cuando el trabajador es empleado o retenido en el empleo. Si una lesión subsiguiente produce una incapacidad mayor de la que hubiese resultado de solo la última lesión, el Fondo de Segunda Lesión pagará por el aumento en incapacidad y el empleador pagará solamente por la última lesión.

¿Cómo se obtienen los beneficios de compensación para trabajadores?

Un trabajador debe dar aviso a su empleador immediatamente acerca de cualquier lesión relacionada con el trabajo o de enfermedades ocupacionales. El trabajador también debe informar al médico que lo/la está atendiendo que es una lesión causada por el trabajo para que el doctor pueda cumplir con el requisito reglamentario de presentar un primer reporte de tratamiento médico al empleador/compañía de seguros. El trabajador también debe presentar los cargos por tratamiento médico al empleador/compañía de seguros para que sean pagados pronto.

¿Puede un trabajador obtener el nombre de la compañía de seguros de compensación para trabajadores del empleador?

Esta información puede ser obtenida comunicandose con el empleador o con la corte. Las compañías de seguro tienen la obligación de reportar a la corte todas las pólizas de seguro de compensación para trabajadores que ellos vénden y son sujetos a multas por no reportar.

¿Qué debe hacer un empleador después de recibir aviso de una lesión en el trabajo?

El empleador debe dar aviso a su compañía de seguros de compensación para trabajadores de la lesión o enfermedad ocupacional. El empleador, o la compañía de seguros, debe presentar un Primer Reporte de la Supuesta Lesión Ocupacional o Enfermedad a la corte dentro de 10 días de la fecha del aviso de la lesión. El trabajador lesiónado no es responsable de presentar este reporte.

La aseguradora investiga el reclamo y usualmente debe de comenzar a hacer pagos de compensación por salarios perdidos y costos médicos dentro de 30 días después de la notificacíon de la lesión. Sin embargo, los pagos de beneficios podrían ser retrasados si la responsibilidad con respecto al reclamo es cuestionada.

¿Puede el empleador usar los servicios de un plan de cuidado supervisado?

Un empleador puede usar los servicios de un plan de cuidado supervisado que haya sido certificado por la corte. Sin embargo, un empleador no puede hacer contratos directamente con un plan de cuidado supervisado certificado a menos que el empleador haya sido aprobado por la corte como asegurado por su cuenta. Otros empleadores pueden usar los servicios de un plan de cuidado supervisado certificado, que haya hecho un contrato con la compañía de seguros de compensación para trabajadores o con un consorcio de gerencia de riesgo intergubernamental. Solamente un plan que haya sido certificado por la corte puede ser usado con propósitos de compensación para trabajadores de Nebraska. Cuando se usa un plan médico supervisado certificado, el empleador debe dar aviso completo a cada trabajador cubierto por este acerca de cómo recibir servicios y los derechos del trabajador bajo el plan.

¿Cuánto tiempo toma para recibir compensación después que la lesión es reportada?

El tiempo que toma varía con cada empleador y aseguradora. Generalmente, el empleador/compañía de seguros, debe empezar a hacer los pagos de com-pensación por pérdida de salarios (indemnización) y gastos médicos dentro de 30 días del aviso de la lesión o de la cuenta medica. Sin embargo, los pagos de beneficios pueden ser postergados si se disputa la responsabilidad por el reclamo. En ciertas circun-stancias, se puede añadir una multa de 50 por ciento por tiempo de espera si el pago no se hace dentro de 30 días. Esto requiere una determinación que no hay ninguna disputa con respecto al reclamo del trabajador sobre los beneficios. Esta determinación se hace generalmente por un juez de la corte después de una audiencia sobre el asunto. Multas por tiempo de espera también se dan en el caso de falta de pago de com-pensación después de 30 días de la orden final del fallo o de la sentencia de la corte.

¿Cuándo son pagados los beneficios por incapacidad permanente?

Después que el trabajador haya sido dado de alta del tratamiento médico y que pueda regresar a trabajar, si la evidencia médica indica que el trabajador ha sufrido incapacidad permanente debido a la lesión, el trabajador tiene derecho a pagos de acuerdo al grado de incapacidad permanente adquirida.

El empleador/compañía de seguros puede ofrecer pagar una suma al contado o a través de un período de semanas. El trato por un pago al contado debe ser aprobado por la corte para que sea obligatorio y que termine los derechos del trabajador a más beneficios. Si los beneficios por incapacidad permanente son pagados a través de un número de semanas, sin un trato de pago al contado, se puede continuar haciendo reclamos por beneficios debido a aumentos en incapacidad o tratamientos médicos adicionales en cualquier momento dentro de dos años después de la fecha del último pago de compensación.

¿Qué puede hacer el trabajador si el empleador/compañía de seguros no paga los beneficios?

El trabajador puede comunicarse con la Corte de Compensación para Trabajadores de Nebraska llamando al 800-599-5155 o al 402-471-6468. Un especialista de información pública discutirá esta situación con el trabajador y le dará indicaciones para obtener asistencia adicional conforme sea apropiado. El personal no puede proveer consejos legales u ofrecer opiniones legales.

Cualquier persona envuelta en un reclamo con respecto a compensación de trabajadores puede solicitar el proceso de resolución de disputa informal para ayudar a resolver un asunto o un caso completo sin la necesidad de una audiencia formal.

Los abogados mediadores actuando en una capacidad neutral pueden ayudar a las personas a resolver sus disputas y a llegar acuerdos. Para solicitar el proceso de resolución de disputa infomal, escriba al coordina-tor a de mediación de la Corte de Compensación para Trabajadores al P.O. Box 98908, Lincoln NE 68509-8908.

El trabajador también puede entablar una demanda con la Corte de Compensación para Trabajadores de Nebraska. Formularios para peticiones pueden ser obtenidos en la Corte. El trabajador se puede representar a sí mismo/a, o puede ser representado por un abogado.

Se puede presentar una petición dentro de dos años de la fecha del accidente o de la fecha del último pago de compensación (ya sea pagos por indemnización o médicos), o el reclamo por compensación puede ser prohibido por la Ley de Limitaciones.

Una vez que se reciba la petición, la corte dará aviso al empleador/compañía de seguros a través de citaciones judiciales. El empleador/agencia de seguros tiene 14 días para presentar una respuesta. La fecha de la audiencia es fijada entonces. La audiencia se lleva a cabo en el condado donde ocurre la lesión o en cualquier otro condado que acuerden los interesados.

En la audiencia, un juez de la Corte de Compensación para Trabajadores de Nebraska escuchará el caso y entonces tomará una decisión por escrito, la cual será enviada por correo a todos los interesados.

Si cualquiera de los interesados no está de acuerdo con la decisión, una Solicitud para una Revisión puede ser sometida dentro de 14 días de la fecha de la decisión. Un panel de tres jueces revisará el caso y tomará una decisión. Si cualquiera de los interesados no está de acuerdo con la decisión, puede apelar a la Corte de Apelaciones o en algunos casos a la Corte Suprema del Estado de Nebraska.

¿Cómo puede un empleador cumplir con el requisito reglamentario de proveer cobertura de compensación para trabajadores?

Bajo la Ley de Compensación para Trabajadores de Nebraska hay sólo tres métodos a travéz de los cuales los empleadores pueden cumplir con sus obligaciones para asegurar los pagos de compensación:

(1) Comprando una póliza de seguros de compensación para trabajadores de una compañía de seguros privada licensiada por el Departmento de Seguros de Nebraska;

(2) Solicitando a la Corte de Compensación para Trabajadores de Nebraska y obteniendo la autorización de la corte para asegurarse por su cuenta; o,

(3) en el caso de que un empleador que sea arrendatario de uno o más vehículos motorizados comerciales arrendados a un transportista de vehículos motorizados que esté asegurado por su cuenta, con su lugar principal de negocios en Nebraska, al llegar a un acuerdo efectivo con el transportista vehículos motorizados asegurado por su cuenta, que dicho transportista pague los beneficios de compensación para trabajadores al conductor lesiónado. Este método solo satisfacerá las obligaciones del empleador con respecto a los conductores. Cualquier obligación con respecto a otros trabajadores debe ser satisfecha bajo uno de los primeros dos métodos.

¿Quién puede ser asegurado por su cuenta?

Los empleadores que satisfagan ciertos requisitos y que hayan sido aprobados por la corte pueden ser auto asegurados. El empleador debe tener un mínimo de 100 trabajadores, una fuerte base financiera, y un buen record de seguridad, y debe presentar un bono garante y seguro en exceso a la corte. Un empleador no aprobado por la corte debe tener una póliza de seguro de compensación para trabajadores, o si no tendrá que asegurar el pago de compensación como es requerido por la ley.

¿Cuáles son las posibles consecuencias o penalidades si el empleador no provee cobertura bajo el seguro de compensación para trabajadores?

Una o más de las siguientes penalidades se podrían imponer:

(1) una multa que no exceda $1,000.00 por cada violación. Cada día que no pague cobertura constituye una violación separada,

(2) prisión por no mas de un año,

(3) la prohibición de hacer negocios en el Estado de Nebraska, hasta que una resolución sea asegurada.

También, un trabajador lesiónado puede demandar por daños al empleador en la Corte del Distrito, y el empleador perderá sus defensas en Corte Civil.

Este folleto informativo ha sido preparado por la Corte de Compensación para Trabajadores de Nebraska para responder las preguntas más comunes en relación a la compensación para trabajadores. Preguntas adicionales deben ser dirigidas a:

Nebraska Workers' Compensation Court
P.O. Box 98908
Lincoln, NE 68509-8908

800-599-5155 o 402-471-6468

http://www.wcc.ne.gov

Revisado Noviembre 2005